Deutscher Bundestag

Drucksache 18/8394

18. Wahlperiode

11.05.2016

Antrag

der Abgeordneten Dr. Harald Terpe, Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-Asche, Elisabeth Scharfenberg, Katja Dörner, Dr. Franziska Brantner, Kai Gehring, Ulle Schauws, Tabea Rößner, Doris Wagner, Beate Walter-Rosenheimer, Britta Haßelmann und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Mit Beitragsgeldern der gesetzlich Versicherten sorgsam umgehen – Mehr Transparenz und bessere Aufsicht über die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat in den vergangenen Jahren riskante Wertpapier- und Immobiliengeschäfte vorgenommen und einzelnen Beschäftigten Versorgungsbezüge garantiert, die zu erheblichen finanziellen Verlusten bzw. Vermögensgefährdungen geführt haben (Bundestagsdrucksachen 18/7464 und 18/7832; DER SPIEGEL, Heft 33/2015; LG Berlin, Urteil vom 21.01.2016, Az.: 67 O 60/15). Ursächlich dafür waren neben rechtswidrigem Verhalten und dem bewussten Umgehen von Kontrollstrukturen durch damalige KBV-Funktionäre auch unzureichende gesetzliche Vorgaben für den Umgang mit KBV-Geldern.

Viele Vorkommnisse hätten vermieden werden können, wenn die Bundesregierung der Selbstverwaltung mehr auf die Finger geschaut hätte und ihrer gesetzlichen Aufsichtspflicht nachgekommen wäre. Die Bundesregierung musste auf Nachfrage zugeben, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) jahrelang die nach § 274 Absatz 1 Satz 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgeschriebene Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung unterlassen hatte (Bundestagsdrucksache 18/7604).

Bei den in Rede stehenden Vermögensverlusten handelte es sich um Gelder, die ursprünglich von den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern in der gesetzlichen Krankenversicherung aufgebracht wurden und für die ärztliche Versorgung der Bevölkerung gedacht waren. Gerade aus diesem Grund ist es notwendig, die gesetzlichen Vorgaben und aufsichtsrechtlichen Kontrollen in Haushalts- und Finanzfragen so zu gestalten, dass Verluste und Veruntreuungen zukünftig vermieden werden.

Zudem ist eine transparente und vollständige Aufarbeitung der Vorgänge um die KBV, einschließlich der Versäumnisse des BMG, unerlässlich. Dazu gehört auch die Offenlegung aller entstandenen Verluste und zukünftigen Vermögensrisiken.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. einen Gesetzentwurf vorzulegen, der
   a) die Möglichkeiten zur Gründung, Beteiligung und Übernahme von privatrechtlichen Unternehmen für Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens einschränkt, die Genehmigungspflicht der Aufsichtsbehörde unterstellt und deren Aufsichtsrechte auch auf das Unternehmen ausweitet;
   b) die Möglichkeiten der Vergabe von Darlehen an Personen des Privatrechts für die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder beschränkt, von der Gewährung ausreichender Sicherheiten abhängig macht und der Genehmigungspflicht der Aufsichtsbehörde unterstellt;
   c) die Möglichkeit der Geldanlagen für die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder so beschränkt, dass das nach § 80 SGB IV festgeschriebene Gebot der Anlagensicherheit wirksam umgesetzt wird, sowie Anlagen ab einem bestimmten Betrag der Genehmigungspflicht durch die Aufsichtsbehörde unterstellt; dazu gehört auch die Verpflichtung zur Verabschiedung sanktionsbewehrter Anlagerichtlinien;
   d) die Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens auf Bundesebene verpflichtet, zukünftig ihre Haushaltspläne und Jahresrechnungen zu veröffentlichen und zudem diese Haushaltspläne vorab der Aufsichtsbehörde zur Prüfung vorzulegen;
   e) Vorstandsmitglieder der Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens zukünftig verpflichtet, mögliche Interessenskonflikte bei Nebentätigkeiten oder Beteiligungen offenzulegen, und der Aufsichtsbehörde die Möglichkeit gibt, diese Tätigkeiten oder Beteiligungen im Zweifelsfall zu untersagen;
   f) die Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens verpflichtet, Arbeitsverhältnisse für hauptamtlich Beschäftigte zukünftig nach den Vorschriften des öffentlichen Dienstes auszugestalten, und Abweichungen unter den Genehmigungsvorhalt der Aufsichtsbehörde stellt;
   g) die Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens verpflichtet, eine Innenrevision einzurichten, die ihre Befugnisse unabhängig ausübt;
   h) bei Verstößen gegen gesetzliche Vorgaben oder Satzungsvorschriften die persönliche Haftung für Vorstandsmitglieder der Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens konkretisiert;
2. die nach § 274 SGB V vorgeschriebenen Prüfungen der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung beim Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und den Kassenärztlichen Vereinigungen zukünftig fristgerecht durchzuführen;
3. eine unabhängige Ombudsperson zu berufen, bei der die rechts- oder zweckwidrige Verwendung von Finanzmitteln durch Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens gemeldet werden kann;
4. zu allen strafrechtlich relevanten Sachverhalten im Zusammenhang mit den o. g. Vorgängen (Immobilien- und Wertpapiergeschäfte, Versorgungsbezüge für einzelne KBV-Beschäftigte) bei der KBV Strafanzeige gegen alle in Frage kommenden Beteiligten zu stellen;

5. dem Bundestag bis zum 31.12.2016 einen schriftlichen Bericht über die Aufarbeitung sämtlicher Vorkommnisse im Zusammenhang mit der KBV (Immobilien- und Wertpapiergeschäfte, Versorgungsbezüge für einzelne KBV-Beschäftigte, s. o.) einschließlich möglicher Versäumnisse seitens der Bundesregierung und der daraus gezogenen Konsequenzen vorzulegen.

Berlin, den 10. Mai 2016

Katrin Göring-Eckardt, Dr. Anton Hofreiter und Fraktion

Begründung

Durch eine Kleine Anfrage der grünen Bundestagsfraktion (Bundestagsdrucksache 18/7464) wurde bekannt, dass die KBV im Jahr 2010 eine Immobiliengesellschaft (APO Vermietungsgesellschaft mbH) übernommen hatte, die zum damaligen Zeitpunkt schon fast überschuldet war und sich seitdem am Rand der Insolvenz befindet. Die APO Vermietungsgesellschaft war 2001 auf Betreiben der KBV gegründet worden, um den Bau der neuen KBV-Geschäftsstelle in Berlin zu finanzieren. Mit den Jahren kamen – ebenfalls auf Betreiben des damaligen KBV-Vorstands – weitere Immobilienprojekte dazu. Durch diese Bauvorhaben geriet die APO Vermietungsgesellschaft zunehmend in eine finanzielle Schieflage. Die KBV gewährte der Gesellschaft daraufhin regelmäßig Darlehen – zunächst um die Grundstücks- und Baukosten abzusichern, aber später auch, um eine Insolvenz der Gesellschaft zu vermeiden. Im Jahr 2015 belief sich das Darlehen der KBV mittlerweile auf rund 57 Millionen Euro. Der Großteil davon wird aufgrund der wirtschaftlich schwierigen Lage der APO Vermietungsgesellschaft derzeit nicht getilgt. Zudem hat die KBV einen Rangrücktritt für ihre Forderungen gegen die Vermietungsgesellschaft erklärt, so dass diese erst nach den Forderungen anderer Darlehensgeber (Privatbanken) befriedigt werden; damit hat sie das eigene Verlustrisiko bewusst erheblich vergrößert. Die Haftung für Verluste oder eine etwaige Insolvenz der Gesellschaft liegt letztendlich ebenfalls bei der KBV als Eigentümerin.

Weitere finanzielle Verluste erlitt die KBV durch Wertpapierkäufe (Bundestagsdrucksache 18/7832). Im Jahr 2007 kaufte sie für fast 1,1 Millionen Euro Papiere der isländischen Glitnir-Banki, die im Zuge der Finanzmarktkrise den Großteil ihres Wertes (rund 900.000 Euro) verloren. Auch auf diesem Schaden wird die KBV nach Einschätzung der Bundesregierung weitgehend sitzen bleiben. In der Jahresrechnung der KBV wurden diese Verluste zudem offensichtlich verschleiert und mit Gewinnen aus einem anderen Bereich direkt verrechnet.

Das BMG als Aufsichtsbehörde hätte von diesen Missständen wissen können und müssen, ließ die Dinge allerdings jahrelang laufen. Ihm lagen bereits ab 2005 Hinweise beispielsweise auf eine mögliche Übernahme der APO Vermietungsgesellschaft oder auf Gewährung eines Mieterdarlehens vor, denen es hätte nachgehen müssen. Dies unterblieb. Der Pflicht, „mindestens alle fünf Jahre“ die Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der KBV zu prüfen (§ 274 Absatz 1 SGB V), ist das BMG seit 1996 nur einmal nachgekommen, nämlich im Jahr 2010 (Bundestagsdrucksache 18/7604, Frage 25). Erst nachdem bei dieser Prüfung Ungereimtheiten offenbar wurden, gab das BMG weitere Ermittlungen in Auftrag.

Bis auf Beratungsgespräche mit dem KBV-Vorstand blieben die festgestellten Verstöße aber bislang weitgehend folgenlos. Das BMG selbst hat nur in einer Angelegenheit (Zahlung ungerechtfertigter Mietzuschüsse) Strafanzeige gegen einen früheren KBV-Vorstand gestellt, obwohl auch andere Sachverhalte dazu Anlass gäben. Ihre frühere Behauptung, durch die Darlehensgewährung sei der KBV „kein wirtschaftlicher Schaden entstanden“, musste das BMG inzwischen allerdings relativieren (Bundestagsdrucksache 18/247, Frage 71).

Bei den in Rede stehenden Vermögensverlusten handelte es sich um Gelder, die ursprünglich von den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern in der gesetzlichen Krankenversicherung aufgebracht wurden und für die ärztliche Versorgung der Bevölkerung gedacht waren. Die Vorgänge um die KBV haben deutlich gemacht, dass in Haushalts- und Finanzfragen teilweise erhebliche gesetzliche Regelungslücken bestehen. Diese gilt es zu schließen, um zukünftig riskante Vermögensgeschäfte und Selbstbedienung bei Versorgungsbezügen durch einzelne Beschäftigte zu vermeiden. Dazu gehört auch die regelmäßige Durchführung der gesetzlich vorgeschriebenen

Betriebsprüfungen durch die Aufsichtsbehörde. Zudem ist eine transparente Aufarbeitung sämtlicher Skandale um die KBV einschließlich möglicher Versäumnisse durch das BMG unerlässlich.

Zu den Forderungen im Einzelnen:

Zu 1a):

Bislang gibt es keine Beschränkung für Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens, sich an privaten Unternehmen zu beteiligen oder diese zu gründen, obwohl die finanziellen Risiken auch für die Körperschaft selbst unter Umständen erheblich sind. Da für diese Unternehmen die gesetzlichen Vorgaben in Finanz- und Vermögensfragen des SGB IV nicht gelten, sollte die Möglichkeit der Gründung, Beteiligung und Übernahme solcher Gesellschaften auf die Fälle beschränkt werden, wo es für eine ordnungsgemäße Aufgabenerfüllung der Körperschaft unerlässlich und die Haftung der Körperschaft begrenzt ist. Zudem muss im Vorfeld die Genehmigung der Aufsichtsbehörde vorliegen. Von diesen Körperschaften im gesetzlichen Auftrag zu gründende Unternehmen oder im gesetzlichen Auftrag erfolgende Unternehmensbeteiligungen sind hiervon ausgenommen. Darüber hinaus muss sichergestellt sein, dass die Aufsichtsbehörde ihre Aufsichtsrechte auch gegenüber der privaten Gesellschaft ausüben kann. Dies kann beispielsweise dadurch erfolgen, dass – analog beispielsweise zu landesrechtlichen Regelungen des Kommunalrechts – satzungsrechtliche Vorgaben oder die Mitgliedschaft von Vertretern des BMG in Aufsichtsorganen der Gesellschaft einen solchen Einfluss sicherstellen. § 25 der Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (SVHV) sieht diese Möglichkeit bislang nicht vor.

Zu 1b):

Sozialversicherungsträger dürfen nach § 83 Absatz 1 Nummer 4b SGB IV nur dann Darlehen an Personen des Privatrechts gewähren, wenn eine öffentlich-rechtliche Einrichtung die Gewährleistung für Rückzahlung und Verzinsung übernimmt oder (bei Kreditinstituten) eine Sicherungseinrichtung der Kreditwirtschaft in die Gewährleistung eintritt. Diese Vorgaben sollen auf die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder ausgeweitet werden. Zudem sollen diese Darlehensgewährungen zukünftig ebenfalls der Genehmigungspflicht durch die Aufsichtsbehörde unterliegen.

Zu 1c):

Der Grundsatz der Anlagensicherheit nach § 80 SGB IV gilt auch für die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder. Konkrete Vorgaben zur Umsetzung dieses Grundsatzes, so wie sie für Sozialversicherungsträger in § 83 SGB IV vorliegen, gibt es allerdings nicht. Vielmehr verlässt sich die KBV in ihrer Einschätzung offensichtlich weiterhin auf das Urteil von Ratingagenturen, deren Fehleinschätzung bereits in der Vergangenheit zu den o. g. Verlusten mit isländischen Papieren geführt haben (vgl. Bundestagsdrucksache 18/7832). Zur Konkretisierung des § 80 SGB IV auch für die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen muss der Geltungsbereich des § 83 SGB IV zukünftig auch auf diese Institutionen ausgeweitet werden. Zudem muss die KBV verpflichtet werden, in ihren Anlagerichtlinien zu konkretisieren, welche haftungsrechtlichen Folgen im Falle eines Verstoßes gegen diese Richtlinien eintreten. Darüber hinaus müssen Geldanlagen der KBV und der Kassenärztlichen Vereinigungen zukünftig ab einer bestimmten Anlagehöhe (z. B. 100.000 Euro) genehmigungspflichtig sein. Die Genehmigung erteilt das BMG als Aufsichtsbehörde. Um Umgehungen zu vermeiden, bestimmt sich die Genehmigungspflicht nach dem Gesamtbetrag, der in eine bestimmte Anlage investiert wird, unabhängig davon, ob die Investition im Gesamtbetrag oder gestückelt erfolgt.

Zu 1d):

Mit der Regelung wird eine Pflicht zur Veröffentlichung der Jahresrechnungen und Haushaltspläne der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen geschaffen. Nach Auskunft der Bundesregierung (Bundestagsdrucksache 18/724) existiert bislang weder eine explizite Vorschrift, die die genannten Körperschaften zu einer derartigen Veröffentlichung verpflichtet, noch eine, die eine solche Veröffentlichung ausdrücklich untersagt. Da die genannten Körperschaften von sich aus bislang weder Haushaltsberichte noch Jahresrechnungen der Öffentlichkeit allgemein zugänglich gemacht haben, ist eine gesetzliche Verpflichtung notwendig. Zudem werden Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens auf Bundesebene (Gemeinsamer Bundesausschuss, GKV-Spitzenverband, KBV, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung) zukünftig verpflichtet, ihre Haushaltspläne vorab dem BMG als Aufsichtsbehörde zur Prüfung vorzulegen. Insoweit ist § 112 Absatz 1 Satz 2 und 3 der Bundeshaushaltsordnung (BHO) anzupassen.

Zu 1e):

Ähnlich wie bei anderen Einrichtungen im Gesundheitswesen (bspw. der Ständigen Impfkommission oder der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft) werden Vorstandsmitglieder der Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens zukünftig verpflichtet, mögliche Interessenskonflikte, die aus privaten Nebentätigkeiten oder Beteiligungen entstehen könnten, offenzulegen. Die Aufsichtsbehörde erhält die Möglichkeit, diese Nebentätigkeiten oder Beteiligungen im Zweifelsfall zu untersagen, wenn diese im Konflikt zum gesetzlichen Auftrag der Körperschaft stehen können. Dabei hat sie einen Einschätzungsspielraum. Die Notwendigkeit einer solchen Regelung zeigt sich auch durch die Vorgänge um die APO Vermietungsgesellschaft: Damals hatte ein früherer KBV-Vorstand den Kauf eines Grundstücks in Auftrag gegeben, um dort anschließend durch eine Aktiengesellschaft ein Ärztehaus errichten und den Aufbau einer Kette medizinischer Versorgungszentren betreiben zu lassen; an der Aktiengesellschaft war er über Umwege als Privatperson beteiligt. Die Kosten für das Projekt wurden mit KBV-Geldern abgesichert (vgl. Bundestagsdrucksache 18/7464). Das Projekt scheiterte später allerdings aus anderen Gründen. Nach Angaben der Bundesregierung existieren gesetzliche Vorschriften zur Ausübung privater Nebentätigkeiten durch KBV-Vorstandsmitglieder bislang nicht. Laut Satzung der KBV sind Regelungen zum Umfang der Zulässigkeit von Nebentätigkeiten der KBV-Vorstandsmitglieder sowie das Verfahren der Genehmigung im jeweiligen Dienstvertrag zu regeln.

Zu 1f):

Die Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen sind bei der Ausgestaltung von Arbeitsverhältnissen mit ihren Beschäftigten bislang nicht an die Vorschriften des öffentlichen Dienstes gebunden; diese haben lediglich Indizwirkung (BSG vom 29.02.1984, Az.: 8 RK 27/82). Die Versorgungsregelungen für Beamte können dabei als anerkannter Bewertungsmaßstab gelten (BSG vom 28.06.2000, Az. B 6 KA 64/98). Unmittelbar bindend sind sie allerdings nicht. Auch wenn sich Versorgungszusagen an Beschäftigte im Rahmen des öffentlichen Haushaltsrechts befinden müssen, führt nicht jeder Verstoß gegen den Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§ 69 Absatz 2 SGB IV) automatisch zu einer Nichtigkeit der Vereinbarung. Vielmehr ist dies erst dann der Fall, wenn es sich um eine grobe Missachtung dieses Grundsatzes handelt (OVG Lüneburg, Beschluss vom 30.04.2010, Az.: 10 ME 186/09).

Die KBV befindet sich derzeit in mehreren rechtlichen Auseinandersetzungen mit früheren Beschäftigten, in denen es um die Zulässigkeit und mögliche Rückerstattung von unverhältnismäßig hohen Versorgungsansprüchen geht, die im Widerspruch zu geltendem Versorgungsrecht für Beamte stehen. Um mögliche Rechtsunsicherheit und missbräuchliche Vereinbarungen zukünftig zu vermeiden und dem Grundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit angemessen Rechnung zu tragen, wird festgelegt, dass die Arbeitsverhältnisse für hauptamtlich Beschäftigte von Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen zukünftig nach den Vorschriften des öffentlichen Dienstes auszugestalten sind. Abweichungen von den Vorgaben werden unter den Genehmigungsvorhalt der Aufsichtsbehörde gestellt; liegt eine Genehmigung nicht vor, so ist die Vereinbarung nichtig.

Zu 1g):

Um zukünftig Vorgängen wie den oben dargestellten frühzeitig entgegenzuwirken, werden die Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens verpflichtet, eine Innenrevision einzurichten, die ihre Befugnisse unabhängig ausübt. Diese erhält die Befugnis, finanzielle und organisatorische Vorhaben und Entscheidungen innerhalb der Körperschaft umfassend zu prüfen und die Leitungsebene im Hinblick auf eine ordnungsgemäße Erfüllung ihrer Aufgaben zu beraten. Die Empfehlungen des Bundesministeriums des Innern für interne Revisionen in der Bundesverwaltung sind dabei entsprechend umzusetzen.

Zu 1h):

Die persönliche Haftung von Vorständen für Verstöße gegen Gesetzes- und Satzungsrecht sind über die allgemeinen Regeln hinaus zu konkretisieren. Dazu ist eine Regelung entsprechend § 93 Absatz 2 des Aktiengesetzes einzuführen, wonach Vorstandsmitglieder, die ihre Pflichten verletzen, der Körperschaft zum Ersatz des daraus entstehenden Schadens verpflichtet sind. Die Körperschaft muss dabei nur darlegen und beweisen, dass das Verhalten des Vorstandsmitglieds möglicherweise pflichtwidrig war, ein bestimmter Schaden eingetreten ist und eine Kausalität zwischen dem Verhalten des Vorstandsmitglieds und dem Schaden besteht. Das Vorstandsmitglied hat danach darzulegen und zu beweisen, dass es nicht pflichtwidrig gehandelt hat oder dass ihn im Falle eines pflichtwidrigen Handelns kein Verschulden trifft. Ist also streitig, ob ein Vorstand seine Sorgfaltspflichten verletzt hat, trifft ihn die Beweislast (BGH, NJW 2003, 358). Dies mindert das Prozessrisiko der Körperschaft erheblich. Schließt die Körperschaft eine Versicherung zur Absicherung eines Vorstandsmitglieds

gegen Risiken aus dessen beruflicher Tätigkeit für die Institution ab, ist darüber hinaus ein Selbstbehalt für das Vorstandsmitglied vorzusehen.

Zu 2.:

Im Zuge der Aufklärung der Immobilien- und Wertpapierskandale um die KBV musste die Bundesregierung zugeben, dass das BMG die gesetzlich vorgeschriebene regelmäßige Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der KBV mehrfach versäumt hat (Bundestagsdrucksache 18/7604, Frage 25). Diese Prüfung hat gemäß § 274 Absatz 1 Satz 3 SGB V die Aufgabe, die Gesetzmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit des Geschäftsbetriebs der KBV zu kontrollieren. Nach § 274 Absatz 1 Satz 2 SGB V ist das BMG verpflichtet, diese Prüfung mindestens alle fünf Jahre durchzuführen. Dies ist nicht geschehen. Vielmehr hat das BMG nach 1996 nur im Jahr 2010 eine solche Prüfung durchführen lassen. Seitdem ist ebenfalls keine weitere Prüfung erfolgt.

Zu 3.:

Ergänzend zu den Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen nach den §§ 81a, 197a SGB V wird eine unabhängige Ombudsperson berufen, bei der die rechts- oder zweckwidrige Verwendung von Finanzmitteln durch Selbstverwaltungskörperschaften des Gesundheitswesens gemeldet werden kann. Da diese Stellen nach §§ 81a, 197a SGB V bislang bei den Selbstverwaltungskörperschaften selbst angesiedelt sind (Krankenkassen und ihre Verbände, GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Vereinigungen, KBV), ist momentan nicht auszuschließen, dass Informationsträger aus den Selbstverwaltungskörperschaften sich trotz Kenntnis von Missständen nicht äußern, weil sie innerhalb ihrer Organisation (berufliche) Sanktionen fürchten. Die Benennung einer unabhängigen Ombudsperson, die beispielsweise beim Patientenbeauftragten der Bundesregierung angesiedelt sein kann, soll es potentiellen Informationsträgern erleichtern, auch über Fehlverhalten und Mittelverschwendung innerhalb der Selbstverwaltungskörperschaften selbst zu berichten.

Zu 4.:

Bei vielen der in Rede stehenden Sachverhalte im Zusammenhang mit den KBV-Skandalen wurden von den handelnden Akteuren bewusst gesetzliche Vorgaben umgangen und vorgeschriebene Entscheidungswege nicht eingehalten. Dies betraf insbesondere den Erwerb der APO Vermietungsgesellschaft, die Gewährung von Mieterdarlehen für nicht KBV-unmittelbare Immobilienprojekte, aber auch die Gewährung von stattlichen Versorgungsbezügen an ehemalige Bedienstete der KBV, die mittlerweile Gegenstand von Gerichtsprozessen sind oder waren (DER SPIEGEL 33/2015; LG Berlin, Urteil vom 21.01.2016, Az.: 67 O 60/15; Arbeitsgericht Köln, Urteil vom 10.02.2015, 14 Ca 10386/13). Bei den meisten dieser Sachverhalte hat das BMG als Aufsichtsbehörde bislang keine Strafanzeige gestellt, obwohl ihm dies möglich gewesen wäre. Die Gründe für diese Zurückhaltung sind nicht nachvollziehbar. Die Bundesregierung wird daher aufgefordert, auch zur Vorbeugung einer möglichen Verjährung Strafanzeige gegen alle in Frage kommenden Beteiligten (insbesondere ehemalige KBV-Vorstände und -Beschäftigte) zu stellen.

Zu 5.:

Die Aufarbeitung der Skandale um die KBV ist bislang von Seiten der Bundesregierung nur zögerlich und wenig transparent betrieben worden. Ein Gutachten zu den finanziellen Auswirkungen der Vorgänge um die APO Vermietungsgesellschaft und möglichen Lösungen hält sie beispielsweise seit Dezember 2015 unter Verschluss. Die Erarbeitung von Lösungsvorschlägen überlässt sie weitgehend der KBV selbst (vgl. Bundestagsdrucksache 18/7464). Gerade bei der missbräuchlichen Verschwendung von Versichertengeldern, die ursprünglich für die ambulante ärztliche Versorgung der Bevölkerung gedacht waren, hat die Öffentlichkeit aber einen Anspruch auf transparente und umfassende Aufklärung aller Vorwürfe. Die Bundesregierung wird daher aufgefordert, dem Bundestag bis zum 31.12.2016 einen schriftlichen Bericht über die Aufarbeitung sämtlicher Vorgänge einschließlich möglicher Versäumnisse seitens der Bundesregierung und der daraus gezogenen Konsequenzen vorzulegen.



Satz: Satzweiss.com Print, Web, Software GmbH, Mainzer Straße 116, 66121 Saarbrücken, www.satzweiss.com
Druck: Printsystem GmbH, Schafwäsche 1-3, 71296 Heimsheim, www.printsystem.de
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlag GmbH, Postfach 10 05 34, 50445 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Fax (02 21) 97 66 83 44, www.betrifft-gesetze.de
ISSN 0722-8333